

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaporan rumah sakit adalah kegiatan dirumah sakit meliputi pengumpulan data dan penyajian data informasi kesehatan untuk menghasilkan laporan secara cepat, tepat, dan akurat dengan melalui pengumpulan data dari unit-unit terkait dengan periode waktu yang telah ditentukan jenis laporan rumah sakit dibedakan menjadi dua, yaitu laporan internal dan eksternal rumah sakit (1). Dalam pembuatan laporan internal rumah sakit belum ada ketetapan khusus dari Dinas Kesehatan maupun dari Departemen Kesehatan mengenai bentuk formulir pelaporannya, karena didalam pembuatan laporan internal rumah sakit harus menyesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit itu sendiri (2).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen meliputi antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien .Data dan informasi yang dihasilkan dari rekam medis merupakan sumber utama untuk pembuatan laporan rumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Jenis laporan dapat dibedakan menjadi dua yaitu laporan internal dan laporan eksternal (3).

Laporan internal yaitu laporan yang dibuat sebagai masukan untuk menyusun konsep rancangan dasar sistem informasi manajemen rumah sakit dan hanya bagian internal rumah sakit yang mengetahui, jenis laporannya meliputi pasien masuk,pasien keluar,meninggal,lama dirawat pasien,hari perawatan pasien, presentasi pengguna tempat tidur, kegiatan persalinan,kegiatan pembedahan,kegiatan rawat jalan, sedangkan laporan eksternal yaitu pelaporan yang wajib dibuat oleh rumah sakit sesuai dengan peraturan yang berlaku, yang dilaporkan kepada Dinkes

Kabupaten/kota. Sumber data pelaporan di rumah sakit berasal dari sensus harian rawat jalan, sensus harian rawat inap dan berkas rekam medis. Sensus harian rawat inap menjadi dasar dalam pelaksanaan pembuatan pelaporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai dengan 24.00 setiap harinya (4).

Dalam penyusunan laporan kegiatan internal rumah sakit umumnya memuat data jumlah kunjungan pasien perhari, perminggu dan perbulan baik pasien rawat inap, jalan dan gawat darurat yang diakumulasi sehingga memperoleh data real pada data tahunan (5). Dalam penyelenggaraan unit kerja rekam medis terdapat beberapa pengolahan data salah satunya pengolahan sensus harian rawat inap. Sensus harian pasien rawat inap merupakan sarana dalam melengkapi catatan medis dalam pelaporan dan membantu menentukan minimum standar salah satu biaya pasien dan indikator rumah sakit, serta dapat mengetahui jumlah pasien yang dilayani dirumah sakit. Maka dari itu data yang dilaporkan pada sensus harian pasien rawat inap haruslah cepat, tepat dan akurat, sehingga akan menghasilkan suatu informasi yang betul-betul dapat dipertanggungjawabkan. Sensus harian pasien rawat inap berisi tentang mutasi keluar masuk pasien (pasien masuk, pasien keluar, pasien meninggal, perpindahan pasien antar ruangan, dan kapasitas tempat tidur) selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 – 24.00 (6).

Sensus harian pasien memegang peranan sangat penting dan kunci dari setiap data informasi rumah sakit. Pada awalnya rekam medis menggunakan cara manual namun seiring dengan kemajuan teknologi yang semakin berkembang, beberapa rumah sakit mengubah sistem kerja rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (7).

Dampak dari keterlambatan pelaporan sensus harian akan berdampak pada pembuatan statistik pelaporan rumah sakit dan juga dapat mempengaruhi proses pencairan keuangan. Selain itu faktor kendala yang

biasanya mempengaruhi pelaporan internal dirumah sakit yaitu :sumber daya manusia,waktu/materi,peralatan,metode,dan keuangan. Solusinya adalah rumah sakit perlu mengadakan sosialisasi terkait SOP (*Standar Operasional Procedure*) pengumpulan data sensus harian rawat inap untuk petugas utamanya untuk perawat dalam mekanisme pelaksanaan sensus harian rumah sakit dan membuat SOP (8).

Berdasarkan penelitian dinidngrat bahwa penyebab keterlambatan pengembalian sensus harian atau rekam medis adalah kurangnya tanggung jawab petugas dan ketidaksesuaian beban kerja sehingga mengakibatkan rendahnya produktivitas kerja, hasil berbeda dikemukakan oleh Rian Nur Abqoria bahwa penyebab keterlambatan pelaporan yaitu fasilitas yang belum memadai dan tingginya beban kerja petugas.Keterlambatan dalam pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap dari ruangan perawatan ke bagian rekam medis adalah kurang disiplinnya perawat tidak memprioritaskan pengiriman sensus harian rawat inap pada perawat yang tidak mengerti tentang pengisian sensus harian tersebut.Sedangkan menurut penelitian Dian Fadillah Ayu, Andri Permana Wicaksono menyimpulkan bahwa keterlambatan sensus harian memberikan dampak yaitu menambah pekerjaan petugas untuk hari berikutnya dan pengirimina hasil rekapitulasi kepada bagian pelaporan tertunda seperti pelaporan di internal rumah sakit (9).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan bahwa Rumah Sakit Umum Madising Pinrang merupakan rumah sakit yang sudah menggunakan rekam medis elektronik. Sistem pelaksanaan rekam medis elektronik yang sedang berjalan di Rumah Sakit Umum Madising saat ini telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yaitu Khanza. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Khanza yang dijalankan saat ini mengalami gangguan error yaitu sering terjadi logout user pada aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Khanza.Pada pelaporan internal Sistem Informasi Manajemen

Rumah Sakit Khanza yang dijalankan tidak semua data dapat diambil untuk dilaporkan sehingga menyebabkan pelaporan sedikit terganggu.

Dari masalah diatas maka dari itu peneliti ingin mengangkat judul penelitian “analisis pelaporan internal di rumah sakit umum madising pinrang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan peneliti yang menjadi fokus penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana gambaran tentang sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang ?
2. Bagaimana hambatan dalam sistem pelaporan internal di rumah sakit umum madising pinrang ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui gambaran tentang sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Madising Pinrang.
2. Mengetahui hambatan dalam sistem pelaporan internal di rumah sakit umum madising pinrang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai gambaran pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan khususnya dalam hal untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menghasilkan data serta informasi yang akurat, tepat, dan cepat.

3. Bagi Peneliti

Mem berikan pengetahuan dan pemahaman tentang gambaran sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut *WHO (World Health Organization)* menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap (komprehensif) kepada masyarakat, mulai dari penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (*preventif*). Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (10). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit memiliki staf, dilengkapi untuk diagnosis penyakit, pengobatan, dan tempat tinggal pasien selama proses ini. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pun dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memnberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia rumah sakit.

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit menurut jenis pelayanannya dapat dikelompokkan menjadi rumah sakit umum dan khusus.

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan medis disegala bidang dan penyakit. Berdasarkan jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana, rumah sakit umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit Umum kelas A
- 2) Rumah Sakit umum kelas B
- 3) Rumah Sakit Umum kelas C
- 4) Rumah Sakit Umum kelas D
 - a) Rumah Sakit Umum kelas D
 - b) Rumah Sakit Umum kelas D Pratama

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan primer dibidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, kelompok umur, organ, jenis penyakit, atau khusus lainnya. Berdasarkan jenis pelayanannya, SDM, bangunan dan prasarana rumah sakit khusus di klasifikasikan menjadi:

- 1) Rumah Sakit Khusus kelas A
- 2) Rumah Sakit Khusus kelas B
- 3) Rumah sakit Khusus kelas C

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit bertanggung jawab menyediakan layanan medis yang komprehensif dan personal (layanan medis termasuk dukungan, pencegahan, pengobatan dan layanan rehabilitas). Untuk melaksanakan tugas tersebut, rumah sakit memiliki beberapa fungsi, sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan medis yang komprehensif.

- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi dibidang kedokteran dalam rangka peningkatan pelayanan kedokteran dengan memperhatikan etika keilmuan dibidang kesehatan.

B. Tinjauan Tentang Pelaporan

1. Pengertian Pelaporan

Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat, dan akurat. Sistem pelaporan rumah sakit (SPRS) adalah suatu sistem yang dibuat oleh departemen kesehatan yang bertujuan mendapatkan data-data tentang segala kegiatan rumah sakit diseluruh Indonesia yang kemudian dijadikan informasi tentang keadaan kesehatan nasional (11). Dikarenakan pentingnya sistem pelaporan ini, maka sudah menjadi keharusan bahwa setiap rumah sakit di Indonesia memberikan laporan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan .

2. Tujuan Pelaporan Rumah Sakit

Tujuan dari pelaporan rumah sakit bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Pelaporan rumah sakit dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu laporan internal rumah sakit dan laporan eksternal rumah sakit (12). Pelaporan internal rumah sakit adalah laporan yang dibuat sebagai masukan untuk menyusun konsep Rancangan Dasar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit indikasi laporan diantaranya :

1. Laporan pengunjung
2. Laporan morbiditas pasien rawat inap
3. Rawat jalan
4. Sensus harian pasien rawat inap

3. Jadwal Pengiriman Laporan

Untuk jadwal pengiriman formulir standar yang sudah diisi dari rumah sakit dilakukan paling lambat 15 hari sesudah jangka waktu yang dilaporkan.

4. Mekanisme Pengiriman Laporan

Direktorat jenderal pelayanan medis dapat dikirim melalui e-mail. Untuk rangkap dua dan seterusnya dikirim kepada semua instansi kesehatan di daerah dan untuk arsip rumah sakit sendiri, antara lain kepada :

- 1) Kepala dinas kesehatan provinsi
- 2) Kepala dinas kesehatan kab/kota
- 3) Bagi rumah sakit swasta satu exemplar laporan dikirim kepada pemilik/penyelenggara rumah sakit yang bersangkutan.
- 4) Arsip rumah sakit.

C. Pengelolaan Data Sistem Informasi Rumah Sakit

1. Pengelolaan Secara Manual

Pengelolaan manual dilakukan dengan cara merekapitulasi data-data yang sudah terkumpul di unit pengolahan data untuk dibuatkan tabel atau grafik sesuai dengan yang dibutuhkan. Pengelolaan rekam medis manual sangat nyata bentuk kegiatannya artinya tahapan proses tersebut dapat diamati satu-persatu dilakukan dengan campur tangan manusia dan tanpa menggunakan perangkat elektronik maupun *software* otomatisasi. Sedangkan untuk kegiatan rekam medis elektronik kegiatan tersebut akan secara otomatis terisikan dari pertama kali petugas memasukkan data sesuai dengan bagiannya (13).

2. Pengelolaan secara Komputerisasi

Pengelolaan ini dilakukan dengan cara menginput/*entry data*, baik dari data rekam medis yang berisi catatan atau diagnosa dokter yang dikodefikasi dan akan diolah oleh komputer sesuai dengan program masing-masing, sehingga akan muncul laporan yang berbentuk RL 4a dan 4b ataupun dari registrasi pasien rawat jalan, dimana pasien setelah berobat dapat di *entry data* nya, sehingga akan keluar laporan tentang

jumlah kunjungan pasien poliklinik atau UGD untuk masing-masing dokter. Data juga Biasanya berasal dari bagian laboratorium, radiologi ataupun diagnostik yang nantinya setelah diproses oleh komputer akan menghasilkan data tentang jumlah pemeriksaan masing-masing bagian.

Apabila data-data tersebut diolah dengan baik dan benar, maka banyak informasi yang didapatkan dari rekam medis tersebut. Tugas dari unit rekam medis antara lain, pengumpulan data, proses pengolahan data dan penyajian data. Proses pengolahan data meliputi :

a. Assembling

Assembling merupakan salah satu bagian di unit rekam medis. Kegiatan assembling diantaranya adalah merakit dokumen rekam medis, mengecek kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan formulir yang harus ada pada dokumen rekam medis. Apabila dokumen rekam medis telah diterima dari ruang rawat inap dengan menggunakan buku ekspedisi pengembalian dokumen rekam medis, bagian assembling akan mencatat pada buku register, semua dokumen rekam medis yang masuk sesuai tanggal masuk ke bagian assembling dan tanggal pasien pulang . Assembling rekam medis adalah salah satu bagian di unit rekam medis dengan tugas pokok mengurutkan kembali dokumen rekam medis dari rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap sesuai dengan kronologi penyakit pasien yang bersangkutan. Kemudian melakukan penelitian kelengkapan data sesuai dengan penyakit pasien. ssembling rekam medis adalah salah satu bagian di unit rekam medis dengan tugas pokok mengurutkan kembali dokumen rekam medis dari rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap sesuai dengan kronologi penyakit pasien yang bersangkutan. Kemudian melakukan penelitian kelengkapan data sesuai dengan penyakit pasien (14).

b. Coding

Coding adalah untuk mempresentasikan komponen data menggunakan huruf dengan angka. Kegiatan dan tindakan yang terdapat dalam rekam medis, serta diagnosis harus diberi kode dan kemudian diindeks untuk memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan penelitian dalam pelayanan kesehatan. *Coding* juga salah satu bagian dari unit rekam medis yang fungsinya memberi kode pada diagnosa utama yang sesuai dengan aturan ICD-10 (*International Statistical Classification*) dan juga pemberian kode tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sesuai dengan aturan ICD-9.

c. Indexing

Kegiatan pengindeksan adalah kegiatan pembuatan tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam kartu indeks. *Indexing* merupakan salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berperan sebagai pencatat dan peneliti kode penyakit dan diagnosa yang ditulis dokter, kode operasi atau tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya, kode sebab kematian dari sebab kematian yang ditetapkan dokter. Serta mencatat dan menyimpan indeks penyakit, operasi atau tindakan medis, sebab kematian dan indeks dokter dan penyedia informasi nomor-nomor rekam medis yang memiliki jenis penyakit, operasi atau tindakan medis sebab kematian yang sama berdasarkan indeks yang bersangkutan untuk berbagai keperluan (misalnya audit medis, audit kematian dan audit keperawatan), serta pembuat laporan penyakit dan laporan kematian berdasarkan indeks penyakit, operasi dan sebab kematian. Tujuan utama melakukan *indexing* adalah untuk mempercepat pengambilan data (15).

d. Filling

Filling adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berfungsi menyimpan dokumen rekam medis, penyediaan dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis, perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya rusak fisik, kimiawi dan biologi.

D. Proses Pembuatan Laporan Internal Di Rumah Sakit

Data yang digunakan untuk pembuatan laporan internal di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Madising Pinrang didapat dari sensus harian pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh dari setiap bangsal atau ruangan. Prosedur sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang sudah tergolong sesuai karena petugas rekam medis selalu mengumpulkan sensus dari ruang perawatan setiap hari. Setelah itu petugas rekam medis akan membuat rekapitulasi sensus harian rawat inap dan mengolah data tersebut untuk dijadikan laporan internal rumah sakit setiap bulannya. Sebelum laporan direkap, petugas dibagian pelaporan terlebih dahulu mengecek laporan tersebut. Pemanfaatan informasi rekam medis sangat penting untuk mengetahui 10 besar penyakit di Rumah Sakit (1).

Pembuatan rekapitulasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Madising Pinrang tergolong kurang sesuai karena pada proses pembuatan rekapitulasi tersebut ditemukan kesalahan perhitungan sensus harian rawat inap oleh petugas di bagian pelaporan unit rekam medis menyebabkan penumpukan data sehingga pada akhirnya staf di ruangan rekam medis kewalahan dan berakibat ketidakakuratan data dalam pelaporan internal.

E. Hambatan yang mempengaruhi Pelaporan Internal Di Rumah Sakit

Fishbone adalah salah satu metode yang digunakan untuk menganalisis penyebab dari suatu masalah atau kondisi (16). Ada beberapa faktor yang biasanya mempengaruhi pelaporan internal di rumah sakit dengan menggunakan teori *fishbone* :

1. Sumber Daya Manusia

SDM adalah tenaga kerja dari segi manusia misalnya tenaga kerja pimpinan operasional/pelaksana. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul karena adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan. Manusia dapat menjadi sumber daya manusia yang memiliki keterampilan, spiritual, sosial dan cerdas. Keterampilan adalah beberapa hal yang menyangkut keterampilan, kemampuan, dan keahlian seseorang (17).

Tingginya beban kerja petugas menghambat dalam pembuatan laporan internal rumah sakit, beban kerja merupakan keadaan dimana pekerja dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan dalam batas waktu tertentu. Petugas pelaporan mempunyai tugas lain selain pelaporan, double job membuat petugas pelaporan tidak terfokus pada satu pekerjaan. Selain mengerjakan pelaporan mereka juga mempunyai tugas lain, salah satunya yaitu pengelolaan BPJS. Hal tersebut menghambat dalam pembuatan laporan internal rumah sakit. Sedangkan petugas yang tidak terampil seringkali disebabkan oleh kurangnya pembinaan yang diikuti oleh petugas (18).

Penghambat pelaporan dari segi man yaitu jumlah tenaga kerja yang masih kurang sedangkan pasien di rumah sakit umum madising pinrang terbilang banyak sehingga petugas mengeluh dan menyebabkan laporan sensus harian yang seharusnya dikirim setiap hari dan laporan bulanan yang dilaporkan setiap akhir bulan tidak berjalan sebagaimana mestinya.

2. Materi / waktu

Penelitian Pritantyara mengungkapkan dukungan proses produksi, bahan dan waktu adalah bagian dari material yang digunakan, bahan yang digunakan untuk melakukan pengecekan pengisian laporan

internal rekam medis terdiri dari bolpoin, kertas, dan stickynote. Materi adalah bahan atau alat yang diperlukan untuk mendukung berbagai akses kebutuhan organisasi. Materi dibagi kedalam dua jenis: bahan baku dan produk jadi (19). Menurut tulisan ilmiah Aprilia, bahan yang kerap kali digunakan untuk dokumen rekam medik berupa kertas tipis dan mudah robek (20). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Haqqi, faktor materi juga bisa disebabkan oleh rusaknya dokumen rekam medis untuk map, selain itu juga adanya berkas dokumen pasien tanpa map, serta formulir pasien bahkan belum terakit dalam map (6). Selaras dengan penelitian Fitiriani, masih kurangnya bahan rekam medis dibagian filling dan belum tersedianya buku catatan petunjuk keluar berkas rekam medis juga menunjukkan faktor materi menjadi berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis (21) .

3. Peralatan

Peralatan adalah alat manajemen yang digunakan untuk memudahkan pekerjaan, meningkatkan produktivitas, dan menghasilkan keuntungan serta kemajuan bagi organisasi tersebut secara signifikan. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Rifqi, kurang memadainya fasilitas rumah sakit seperti jumlah yang seharusnya komputer khusus untuk coding dan printer claim asuransi hanya satu, sementara banyak file yang harus diselesaikan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan proses pengisian laporan internal rekam medis juga dalam pengecekan laporan internal rekam medis berhubungan dengan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelaporan. Fasilitas di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang seperti komputer dan printer yang tersedia sudah cukup memadai sesuai untuk membantu proses pengisian laporan internal rekam medis. (22).

Peralatan yang digunakan untuk mengerjakan sesuatu agar lebih cepat dan efisien dalam menunjang pelaksanaan kesehatan di rumah sakit. Alat-alat yang ada di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum

Madising Pinrang saat ini sudah dapat membantu petugas dalam pembuatan laporan-laporan rumah sakit. Dilihat dari sering menggunakan komputer dalam pembuatan laporan. Biasanya masih ada peralatan yang sering eror seperti komputer dan menghambat petugas dalam membuat pelaporan di rumah sakit sehingga bisanya menyebabkan keakuratan data.

4. Metode

Faktor metode merupakan cara yang digunakan untuk mendukung kelancaran kegiatan. Penggunaan metode yang tepat akan membantu tugas-tugas seseorang lebih cepat dan ringan didalam pelaksanaan sistem kesehatan di rumah sakit. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran. Penggunaan metode yang tepat akan membantu tugas-tugas seseorang lebih cepat dan ringan didalam pelaksanaan sistem kesehatan di rumah sakit. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran (23).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada responden terkait faktor yang mempengaruhi keterlambatan laporan internal rekam medis di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang berdasarkan prosedur ketepatan, Rumah Sakit Umum Mading Pinrang memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang ketepatan laporan internal rekam medis. SOP rumah sakit merupakan alat pengendalian layanan yang diberikan pasien dalam hal layanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Tujuan SOP adalah untuk menciptakan komitmen pekerjaan dalam mewujudkan *good governance* sebagai alat penilaian kinerja yang bersifat internal dan eksternal .

Menurut observasi yang dilakukan oleh Az Zahra, *Standar Operating Procedure* (SOP) yang membingungkan dan tidak jelas pada rumah sakit juga dapat berdampak pada pelayanan yang diberikan

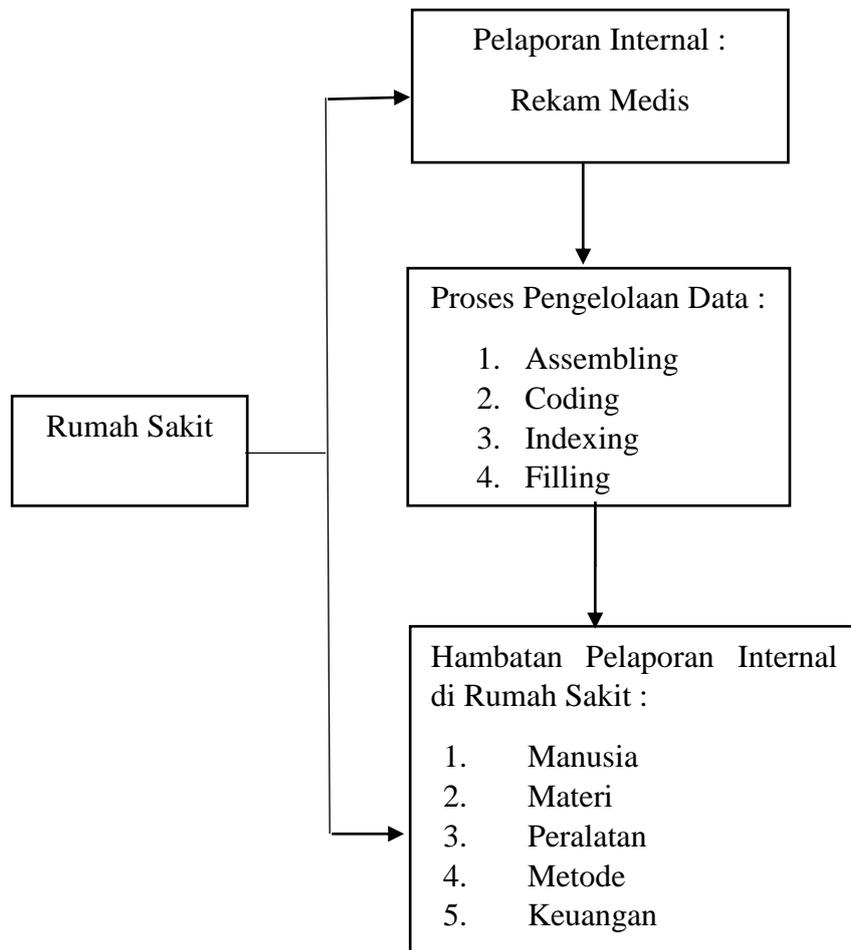
oleh petugas untuk menangani rekam medis. Menurut Stiyawan pentingnya evaluasi SOP rumah sakit guna memastikan SOP yang telah diterapkan dapat berjalan efektif dan efisien (24). Sedangkan berdasarkan penelitian Fadillah, ketidaklengkapan file pada buku ekspedisi medis dapat menyebabkan kesalahan pada proses pengolahan dokumen rekam medis. Alur penulisan rekam medis yang tidak baik juga mempengaruhi dalam metode dalam penyediaan rekam medis (25). Hal ini menjadi penting bagi manajemen rumah sakit untuk mempunyai evaluasi terhadap kelancaran operasional para pegawai dan ketersediaan rekam medis tepat waktu.

5. Keuangan

Faktor ini dapat merujuk pada keuangan dan anggaran. Uang adalah alat yang ampuh untuk mencapai tujuan. Akibatnya, beberapa aspek proses harus dipertimbangkan secara logika. Anggaran manajemen rumah sakit, dimulai dari pengadaan dan fasilitas rekam medis, perlu dipertimbangkan secara matang. Alokasi anggaran dana yang dioptimalkan dan tepat guna dapat memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana rumah sakit, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan yang setinggi-tingginya dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dana anggaran diperlukan untuk dukungan medis serta untuk memberi penghargaan kepada karyawan, juga dikenal sebagai insentif. Karyawan mungkin lebih termotivasi untuk mencapai tujuan mereka jika mereka menerima penghargaan sebagai hasil kerja keras mereka (17).

F. Kerangka Konsep

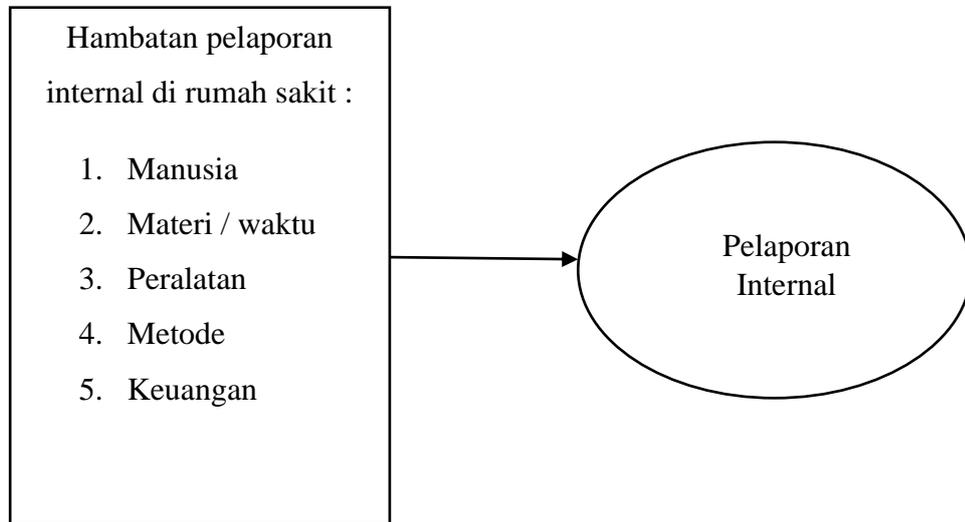
Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah Sebagai berikut :



Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian

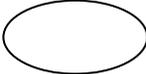
G. Kerangka Pikir

Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Keterangan

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

Gambar 2. Kerangka Pikir

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul.

B. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Madising Pinrang pada bulan maret - juni 2024. Rumah Sakit Madising Pinrang terletak di Desa Bungi Kec.duampanuan,Kab.Pinrang.

C. Informan penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah semua yang terkait dengan objek penelitian yaitu sebanyak 6 orang. Adapun berbagai pihak yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah :

1. 1 Direktur rumah sakit
2. 1 Kepala rekam medis
3. 3 Petugas rekam medis
4. 1 Perawat

Hasil penelitian diperoleh 6 tema utama, menjelaskan bahwa jenis laporan internal rumah sakit yaitu laporan pengunjung, laporan morbiditas pasien rawat inap, rawat jalan, sensus harian pasien rawat inap, rawat jalan.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang akan digunakan dalam peneliti melakukan kegiatan tersebut guna mengumpulkan data agar hasilnya lebih mudah diolah. Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- a. Melakukan wawancara adalah proses dalam berkomunikasi yang dilakukan guna mendapatkan informasi secara lisan dengan tujuan mendapatkan data yang dapat menjelaskan masalah penelitian tersebut.

- b. Alat tulis, mencakup buku atau kertas, pena dan pensil fungsinya untuk mencatat hal atau data penting selama melakukan pengamatan (observasi). Meskipun sekarang sudah memasuki era digital, namun tidak semua lokasi dimana data yang dikumpulkan peneliti pembawa perangkat elektronik. Selain itu mencatat dengan manual kadang terasa lebih mudah untuk dilakukan. Jadi setiap penulis melakukan observasi atau wawancara ke lapangan usahakan selalu bawa alat tulis.
- c. Alat perekam yang digunakan untuk merekam percakapan pada saat wawancara. Alat perekam yang digunakan dalam peneliti ini yaitu *smartphone*.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah strategis dalam suatu penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah untuk mendapatkan data yang akurat dan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh penelitian, sehingga tanpa teknik pengumpulan data peneliti akan sulit untuk mendapatkan data yang mendukung tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi adalah dasar dari semua ilmu pengetahuan atau fakta-fakta yang diperoleh langsung oleh peneliti berdasarkan pengamatan langsung dilapangan. Dalam penelitian ini peneliti mengamati langsung objek yang akan diteliti sehingga dapat menilai mengenai hambatan sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang.
2. Wawancara merupakan suatu proses komunikasi yang dilakukan antara dua orang atau lebih guna untuk mengetahui dan menemukan permasalahan yang akan diteliti. Peneliti, melakukan wawancara langsung secara mendalam kepada 4 informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu 1 orang Kepala ruangan rekam medis, dan 3 orang petugas rekam medis dan 1 orang petugas Tata Usaha.
3. Dokumentasi, Menurut Guba dan Licolin mendefinisikan dokumentasi adalah segala sesuatu dalam bentuk tulisan maupun dalam bentuk

media yang diperoleh oleh peneliti. Baik dari dokumentasi ketika turun langsung kelapangan yang diperoleh peneliti di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini yang digunakan adalah teknik triangulasi data. Menurut Sugiyono triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Menurut Wijaya, triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar biasanya akan menghasilkan data yang lebih valid. Untuk itu pengujian kredibilitas suatu data harus dilakukan pengecekan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi pada waktu atau situasi yang berbeda sampai mendapatkan data yang kredibel.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Madising Pinrang

Rumah Sakit Umum Daerah Madising (RSUD Madising) merupakan Rumah Sakit Daerah Kelas D yang terletak di Sulawesi Selatan bagian pinrang Utara di Desa Bungi Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang. Rumah sakit ini didirikan Pada Tahun 2016, dan mulai beroperasi Pada Tahun 2017. Letaknya dekat dengan pantai dan pegunungan, dan sungai rawan bencana gempa, tsunami, tanah longsor, kebakaran hutan dan banjir membuat Rumah sakit Madising Pinrang memiliki kekhawatiran yang tinggi terhadap ancaman bencana dengan luas tanah 1190 M² dan Luas Bangunan 908.09 M². Adapun batasan Lokasinya :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Tadokkong
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Buttu Sawe
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Barugae
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Maroneng

RSUD Madising dibangun untuk mempermudah akses masyarakat yang membutuhkan sarana pelayanan kesehatan terutama yang tinggal di daerah pegunungan dan daerah yang berbatasan dengan Kabupaten Polman Provinsi Sulawesi Barat yaitu masyarakat dari Kecamatan Batu Lappa, Kecamatan Duampanua dan Kecamatan Lembang, dimana kawasan pegunungan di 3 (tiga) Kecamatan tersebut didiami oleh penduduk pribumi dengan mata pencaharian petani dengan akses pelayanan kesehatan masih kurang, terutama pelayanan kesehatan Rumah Sakit.

Disamping itu kami juga memperoleh bantuan sarana dan prasarana dari DAK (Dana Alokasi Khusus) Kementerian Kesehatan yang melengkapi sarana dan prasarana di RSUD Madising sehingga dengan adanya sarana dan prasarana yang lengkap dan adanya SDM (Dokter Ahli) maka pada Tahun 2021 Insya Allah kami akan mengoperasikan kamar Operasi (OK) dan pelayanan Radiologi (RO) serta mengoperasikan ruang HCU (High Care Unit).

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengamanatkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Upaya untuk merealisasi kegiatan rumah sakit tersebut serta berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka RSUD Madising memiliki Visi, Misi dan Motto.

B. Hasil Penelitian
Karakteristik Informan

Pada bagian karakteristik informan dalam penelitian ini dapat dijabarkan dalam tabel berikut:

Table 1 Karakteristik Informan

NO	Inisial	Umur	Jabatan
1	HU	44	Direktur
2	P	45	Kepala Rekam Medis
3	PB	23	Petugas Rekam Medis
4	MJ	23	Petugas Rekam Medis
5	A	24	Petugas Rekam Medis
6	J	A	Perawat

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa jumlah informan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 6 orang yang terdiri dari 1 orang sebagai Direktur rumah sakit, 1 orang sebagai Kepala rekam medis, 3 orang sebagai Petugas rekam medis, dan 1 orang sebagai Perawat.

Pertanyaan untuk perawat :

Gambaran tentang sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Madising Pinrang.

Hasil penelitian pada bagian ini membahas tentang gambaran sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Madising Pinrang yang dijelaskan dalam beberapa indikator sesuai dengan teori. Berikut hasil penelitian pada sistem pelaporan internal rumah sakit madising pinrang ditinjau dari aspek:

Laporan pengunjung

Hasil penelitian pada sistem pelaporan internal pada bagian pertama yaitu laporan pengunjung, sebagai bagian dalam bentuk pelaporan internal terkait dengan pengunjung rumah sakit. Sistem pelaporan pengunjung di Rumah Sakit Madising Pinrang digunakan untuk memantau dan mengelola akses pengunjung ke dalam fasilitas rumah sakit. Setiap pengunjung diwajibkan untuk mendaftarkan diri di bagian pengunjung dengan memberikan informasi seperti nama, tujuan kunjungan, waktu dan tanggal kunjungan, serta identitas pasien yang akan dikunjungi. Laporan pengunjung seperti pengunjung BPJS maupun pengunjung yang masuk umum.

Adapun hasil dari wawancara bersama informan terkait pertanyaan bagaimana laporan pengunjung di rumah sakit madising pinrang ?

“selama ini dek kalau untuk sistem pengunjung itu kita data dengan sebaik mungkin. Setiap pengunjung yang datang ke rumah sakit itu haruski na isi itu form pengujung. Jadi ini juga dek bagian dari pelaporan internal dikarenakan kalau misalnya pengunjung hanya masuk saja ji itu tanpa adanya pengawasan baik itu administrasinya maupun keamanannya sulitki akses i dan pastikanki tercatatji gah namanya dengan benar”(J.P.22)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai sistem pelaporan pengunjung di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang menjelaskan bahwa pelaporan pengunjung dilakukan dengan teliti melalui pengisian formulir oleh setiap pengunjung yang datang ke rumah sakit. Informan menekankan bahwa pengisian formulir pengunjung juga dari sistem pelaporan

internal rumah sakit. Proses tersebut penting untuk memastikan bahwa setiap pengunjung terdaftar dengan benar yang membantu dalam pengawasan administratif dan keamanan.

Laporan morbiditas pasien rawat inap

Hasil pengamatan dan wawancara selanjutnya berkaitan dengan laporan morbiditas pasien rawat inap di Rumah Sakit Madising Pinrang mencatat informasi detail mengenai penyakit dan kondisi medis pasien yang menjalani perawatan inap.

Adapun hasil wawancara bersama informan terkait pertanyaan bagaimana sistem laporan morbiditas pasien rawat inap ?

“Jadi dek kalau misalkan disini itu setiap kasus morbiditas pasien rawat inap semua itu dicatat ki mulai dari diagnosa, prosedur medis yang dilakukan, dan hasil akhir perawatannya itu pasien.. Disini juga dek kami mengidentifikasi dan mencatat komplikasi yang terjadi selama pasien dirawat inap kemudian dimasukkan ke dalam sistem rekam medis elektronik membantu dalam analisis internal. Kalau sistem pelaporannya itu kita menggunakan SIM Rs Khanza khusus untuk pelaporannya itu.(J.P22)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan mengungkapkan bahwa Rumah Sakit Umum Madising Pinrang memiliki sistem pelaporan morbiditas pasien rawat inap yang sangat rinci dan terstruktur. Setiap kasus morbiditas pasien rawat inap dicatat dengan detail. Data yang dikumpulkan meliputi diagnosa utama dan sekunder, prosedur medis yang dilakukan, hasil akhir perawatan serta komplikasi yang mungkin timbul selama perawatan, kemudian dimasukkan ke dalam sistem rekam medis elektronik dengan sistem pelaporannya menggunakan SIM RS Yaitu Khanza.

Rawat jalan

Berkaitan dengan pelaporan internal bada bagian rawat jalan dijelaskan bahwa pelaporan rawat jalan di Rumah Sakit Madising Pinrang mencakup semua data mengenai pasien yang menerima pelayanan medis tanpa

harus menginap di rumah sakit. Setiap kunjungan rawat jalan didokumentasikan dengan mencatat identitas pasien, diagnosa, tindakan medis yang diberikan, dan obat-obatan yang diresepkan. Sistem ini memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka.

Adapun kutipan hasil wawancara terkait bagaimana sistem pelaporan rawat jalan di rumah sakit madising pinrang ?

“kalau laporan ini dek sangat penting itu. Pada bagian ini bertanggung jawab itu petugas rekam medis dengan mencatat ki setiap kunjungan rawat jalan dengan baik. Setiap data, mulai dari identitas pasien hingga diagnosa dan tindakan medis, dicatat ki dengan baik juga dek. Kami juga dek mendokumentasikan obat-obatan yang diresepkan supaya gampangki juga tahu perawatan apa saja yang diberikan kepada pasien serta membantu dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan” (J.P.22)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa dalam sistem pelaporan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang, setiap kunjungan rawat jalan dicatat mulai dari identitas pasien, diagnosa, tindakan medis, dan obat-obatan yang diresepkan semuanya dicatat dengan baik karena itu sangat penting. Menurut informan yang bertanggung jawab itu bagian dari rekam medis dengan mendokumentasikan setiap kunjungan rawat jalan .

Sensus harian pasien rawat inap

Sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Madising Pinrang adalah pelaporan yang dilakukan setiap hari untuk mencatat jumlah pasien yang dirawat inap. Setiap hari, data mengenai jumlah pasien yang masuk (admission), keluar (discharge), pasien yang meninggal, dan pasien yang masih dirawat diperbarui. Informasi ini sangat penting untuk manajemen kapasitas rumah sakit, memastikan bahwa sumber daya seperti tempat tidur dan tenaga medis tersedia sesuai kebutuhan.

Adapun kutipan hasil wawancara bersama informan terkait pertanyaan bagaimana sistem laporan sensus harian pasien rawat inap ?

“Kalau dari tugas saya itu dek memang memastikan bahwa setiap perubahan dalam status pasien rawat inap dicatatki dengan tepat misalnya toh setiap hari dicatat ki semua pasien yang masuk dan keluar, serta pasien yang meninggal kemudian dimasukkan kedalam sistem manajemen informasi rumah sakit serta memastikan bahwa tenaga medis dan sumber daya lainnya tersedia sesuai dengan jumlah pasien yang dirawat tetapi disini dek masih kurannng ki SDM-nya sehingga kami masih membutuhkan beberapa tenaga kesehatan”. (J.P.22)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang menjelaskan bahwa pencatatan yang tepat setiap perubahan status pasien rawat inap mencakup pencatatan pasien yang masuk, keluar, dan meninggal. Data yang diperbarui kemudian dimasukkan ke sistem manajemen rumah sakit secara tepat sangat penting serta memastikan bahwa sumber daya medis tersedia sesuai kebutuhan pasien tetapi mengenai SDM nya masih kurang sehingga pihak rumah sakit sangat membutuhkan tenaga kesehatan.

Hambatan dalam sistem pelaporan internal di rumah sakit umum madising pinrang

Hasil penelitian dijelaskan bahwa hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang mencakup beberapa aspek dijelaskan berdasarkan indikator yaitu sebagai berikut:

Pertanyaan untuk kepala rekam medis dan petugas rekam medis :

Sumber Daya manusia

Hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang terkait dengan sumber daya manusia melibatkan kekurangan staf yang terlatih dan berpengalaman dalam menggunakan sistem

pelaporan. Banyak staf medis dan administrasi yang belum mendapatkan pelatihan yang memadai mengenai penggunaan perangkat lunak dan prosedur pelaporan.

Adapun kutipan hasil wawancara bersama beberapa informan terkait pertanyaan : bagaimana SDM khusus dalam pelaporan internal sudah memadai di RSUD madising pinrang?

“Kalau selama ini dek SDMnya belum memadai disini masih kekurangan staf yang terlatih dalam penggunaan sistem pelaporan dek. Banyak dari anggota belum menerima pelatihan yang cukup mengenai perangkat lunak dan eee prosedur pelaporan terbaru. Akibatnya, sering terjadi kesalahan dalam pencatatan data dan proses pelaporan menjadi kurang efisien” (P.rm.45).

Berdasarkan hasil wawancara dari informan menjelaskan bahwa salah satu hambatan utama dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang adalah kekurangan staf yang terlatih dalam penggunaan sistem pelaporan banyak anggota staf, baik medis maupun administrasi, belum menerima pelatihan yang memadai mengenai perangkat lunak. Akibat dari kekurangan pelatihan adalah terjadinya kesalahan dalam pencatatan data dan ketidakefisienan dalam proses pelaporan.. Informan lainnya mendukung penjelasan tersebut bahwa:

“eee klw masalah sdmnya belum memadai dek karena ada beberapa staf belum mempunyai keterampilan dalam pelaporan tanpa peningkatan keterampilan yang memadai, sulit bagi kami dek untuk mencapai akurasi dan kecepatan dalam pelaporan yang diperlukan untuk manajemen rumah sakit yang efektif.(P.rm.23)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan menjelaskan bahwa tanpa peningkatan keterampilan yang memadai, mencapai akurasi dan kecepatan dalam pelaporan menjadi sangat sulit karena sistem pelaporan sangat penting

untuk memastikan manajemen rumah sakit yang efektif. Jika staf tidak memiliki pelatihan yang cukup, tidak hanya akurasi data yang terganggu, tetapi juga kecepatan dalam menyelesaikan pelaporan menjadi terhambat.

“kendala itu dek karena banyak staf yang tidak familiar dengan penggunaan sistem pelaporan yang ada. Kurangnya pelatihan memadai dek itu membuat beberapa staf kesulitan dalam menginput data dengan benar dan tepat waktu. Misalnya, ada kebingungan tentang bagaimana menggunakan fitur-fitur tertentu dari perangkat lunak pelaporan” (MJ.rm 23)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa kendala utama dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang adalah ketidakfamiliaran banyak staf dengan penggunaan sistem pelaporan yang ada. Kurangnya pelatihan yang memadai menyebabkan beberapa staf mengalami kesulitan dalam menginput data dengan benar dan tepat waktu. Informan bingung dalam menggunakan fitur-fitur tertentu dari perangkat lunak pelaporan, yang mengakibatkan kesalahan dalam pencatatan dan keterlambatan dalam pembaruan data.

“eee menurut saya itu kurangnya pelatihan untuk staf medis dan administrasi dalam menggunakan sistem pelaporan itu masalah yang ada. Banyak dari kami dek yang proses pelaporan tidak mendapatkan panduan yang cukup tentang bagaimana sistem pelaporannya itu menyebabkan kesalahan dalam pencatatan informasi pasien dan keterlambatan dalam pelaporan” (A.rm.24).

Berdasarkan hasil wawancara dari informan diatas menjelaskan bahwa kurangnya pelatihan untuk staf medis dan administrasi dalam menggunakan sistem pelaporan adalah masalah signifikan di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang. Informan menyatakan bahwa banyak staf yang terlibat dalam proses

pelaporan tidak mendapatkan panduan yang cukup mengenai penggunaan sistem pelaporan sehingga dibutuhkan pelatihan.

Materi / Waktu

Materi dan waktu juga merupakan hambatan signifikan dalam sistem pelaporan internal. Proses pelaporan sering kali memerlukan waktu yang panjang karena materi pelaporan yang tidak memadai atau kurang jelas. Keterbatasan dalam dokumentasi yang disediakan serta standar pelaporan yang tidak konsisten dapat memperlambat proses pengumpulan dan analisis data.

Adapun kutipan hasil wawancara bersama beberapa informan terkait pertanyaan berapa lama waktu yang diperlukan untuk menindak lanjuti laporan internal yang diterima oleh departemen rekam medis?

*“Kalau masalah waktu dek kadang lamaki dikarenakan standar pelaporan yang tidak konsisten juga na perlambat ki proses data karena kami harus memverifikasi dan mengoreksi informasi yang tidak sesuai. Selain itu, waktu yang dibutuhkan untuk menyusun laporan menjadi lebih lama karena harus memperbaiki kekurangan dalam materi pelaporan dek”
(P.rm.45))*

Hasil wawancara dari informan bahwa standar pelaporan yang tidak konsisten menjadi hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang. Informan menyatakan bahwa ketidakkonsistenan dalam standar pelaporan memperlambat proses pengumpulan dan analisis data karena pegawai rumah sakit harus memverifikasi dan mengoreksi informasi yang tidak sesuai. Informan menjelaskan bahwa:

“Kalau persoalan waktu itu dek ada beda bedanya, salah satunya tadi itu karena ada beberapa yang belum professional jadi memang mengambil ki waktu yang lebih lama” (PB.rm.23))

“Kami sering dek mengalami kesulitan dalam pelaporan karena

materi yang digunakan tidak selalu lengkap atau detail. Itu juga seperti halnya waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan laporan menjadi lebih lama karena ketidakpastian dalam materi pelaporan” (MJ.rm.23)

“klw untuk masalah waktu dek terkadang butuh waktu yang lama karena masih belum ka profesional dan baru jka juga kerja disini”(A.rm.24)

Berdasarkan hasil penelitian informan diatas bahwa masalah waktu dalam pelaporan di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang disebabkan oleh beberapa faktor. *Pertama*, perbedaan dalam tingkat profesionalisme staf menyebabkan proses pelaporan memakan waktu lebih lama. Kedua, informan juga menjelaskan bahwa materi pelaporan yang tidak selalu lengkap atau detail menyebabkan kesulitan tambahan dalam proses pelaporan. Ketidakpastian dalam sistem pelaporan memperpanjang waktu yang diperlukan untuk menyusun laporan dengan benar.

Peralatan

Berikut hasil wawancara yang dilakukan terkait pertanyaan bagaimana peralatan dalam sistem pelaporan sudah memadai?

“Kalau untuk peralatan itu dek ada kaitannya tadi dengan keuangan, jadi seperti halnya peralatan sebenarnya kalau kita disini sudah memadai dek” (P.rm.45)

“Eeee klw peralatan yang digunakan dalam sistem pelaporan sering sekali menjadi kendala besar. Kami juga dek menghadapi masalah dengan Komputer dan perangkat lunak karena kadang komputernya loding ki untuk mengakses ke SIM RS Khanza. Masalah ini menghambat proses pelaporan karena sering terjadi gangguan sistem yang mempengaruhi kecepatan dan akurasi pencatatan data”(PB.rm.23)

“Kalau hambatan fasilitas saya kira itu komputer saja yang tidak berfungsi dengan baik. Komputer yang lambat dan printer yang sering macet menghambat efisiensi kerja kami dek” (MJ.rm.23)

”klw kendala di peralatannya dek biasanya komputer tidak berfungsi dengan baik sehingga untuk login ke SIM Rs Khanza terkendala”(A.rm.24)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan diatas menjelaskan bahwa peralatan merupakan hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang. Meskipun peralatannya dianggap memadai, beberapa masalah teknis tetap menghambat proses pelaporan dimana masalah peralatan sering kali mempengaruhi ketersediaan dan pelaporan yang dilakukan. Peralatan yang digunakan dalam sistem pelaporan sering kali mengalami masalah teknis, seperti komputer yang tidak berfungsi dengan baik sehingga untuk login ke SIM RS Khanza terkadala.

Metode

Faktor metode merupakan cara yang digunakan untuk mendukung kelancaran kegiatan. Penggunaan metode yang tepat akan membantu tugas-tugas seseorang lebih cepat dan ringan didalam pelaksanaan sistem kesehatan di rumah sakit. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran.

Adapun hasil wawancara terkait pertanyaan apakah ada SOP khusus untuk pelaporan internal dan apakah sudah dilakukan sesuai dengan SOP?

“Ada,sudah dilakukan sesuai SOP” (P.rm.45)

“SOPnya ada ji,tapi terkadang juga tidak dilakukan sesuai SOP dek

karena belumka profesional dipelaporan internal” (PJ.rm.23)

Penjelasan diatas mengenai wawancara dari informan menjelaskan bahwa ,pelaporan internal di rumah sakit madising pinrang sudah ada SOPnya tetapi terkadang tidak dilakukan sesuai SOP karena beberapa stafnya belum profesional.

Keuangan

Hambatan keuangan juga dirasakan oleh pihak rumah sakit dimana peran penting dalam efektivitas sistem pelaporan internal. Keterbatasan anggaran dapat membatasi kemampuan rumah sakit untuk memperbarui perangkat yang diperlukan untuk sistem pelaporan yang efektif.

Adapun hasil wawancara bersama beberapa informan terkait pertanyaan bagaimana mengalokasikan anggaran untuk pelaporan internal dan apakah anggarannya cukup?

“Selalu kalau hambatan diangggaran itu pasti ada. Anggaran yang terbatas itu salah satu kendala utama dalam meningkatkan sistem pelaporan di rumah sakit kami. Dengan anggaran yang ada, kami sulit untuk memperbarui alat alat yang dibutuhkan yang diperlukan untuk sistem pelaporan yang efektif. Eee banyak dari peralatan yang kami gunakan sudah usang dek dan tidak mendukung kebutuhan pelaporan. Selain itu, dana yang terbatas juga menghambat pelatihan staf yang diperlukan untuk memanfaatkan sistem pelaporan secara maksimal” (P.rm.45)

“Kalau saol anggarannya itu kita tidak mengerti dek, tapi saya kira pastinya anggaran itu juga selalu menajdi pokok permasalahan (PB.rm.23)

“klw anggarannya dek ada tapi kita tidak tahu berapa anggarannya” (MJ.rm.23 dan A.rm 24)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan menjelaskan bahwa hambatan keuangan merupakan faktor utama yang memengaruhi efektivitas sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang. Anggaran yang terbatas menjadi kendala signifikan dalam meningkatkan dan memperbaiki sistem pelaporan. Menurut informan bahwa keterbatasan anggaran menyebabkan kesulitan dalam memperbaiki perangkat yang diperlukan untuk sistem pelaporan yang efektif, pelatihan dan pengembangan keterampilan staf menjadi terhambat sehingga memengaruhi kualitas dan efisiensi sistem pelaporan secara keseluruhan.

Pertanyaan Untuk Direktur :

Gambaran tentang sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Madising Pinrang.

Laporan pengunjung

Adapun hasil dari wawancara bersama informan terkait pertanyaan bagaimana laporan pengunjung di rumah sakit madising pinrang ?

“Kalau soal pengunjung di rumah sakit ini dek kita cukup ketat , jadi banyak ki aturan untuk pengujung, seperti toh waktu kunjungan dan juga berkaitan dengan barang apa saja yang dibawa dalam berkunjung, jadi dek semua ini bagian dari pengawasan internal dan juga menjaga ketertiban di RS serta setiap pengunjung itu harus ki nansi buku tamu pengunjung” (HU.D.44)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menjelaskan bahwa di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang dimana pengelolaan pengunjung diatur dengan ketat untuk memastikan keamanan dan ketertiban. Rumah sakit

menerapkan berbagai aturan bagi pengunjung, seperti jam kunjungan yang diatur dan pembatasan terhadap barang-barang yang boleh dibawa masuk. Aturan-aturan adalah bagian dari sistem pengawasan internal yang dirancang untuk menjaga ketertiban dan keamanan di rumah sakit dan setiap pengunjung diharuskan mengisi buku tamu yang mencantumkan informasi tentang pasien yang akan dikunjungi dan tujuan kunjungannya.

Laporan *morbiditas* pasien rawat inap

Adapun hasil wawancara bersama informan terkait pertanyaan bagaimana sistem laporan morbiditas pasien rawat inap?

“Jadi dek kalau disini itu setiap kasus morbiditas pasien rawat inap didokumentasikan dengan sangat rinci. Diagnosa utama dan sekunder itu dicatat ki dengan teliti, begitu pula dengan prosedur medis yang dilakukan dan komplikasi yang mungkin muncul selama perawatan, karena memang ini persyaratan pelaporan kesehatan nasional yang diwajibkan oleh pemerintah dan juga pastinya itu untuk perencanaan alokasi sumber daya rumah sakit, memastikan bahwa kami dapat memberikan perawatan yang optimal kepada setiap pasien” (HU.D.44)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan di atas bahwa setiap kasus *morbiditas* pasien rawat inap didokumentasikan dengan baik, seperti mencatat diagnosa utama dan sekunder dengan baik begitu pula dengan prosedur medis yang dilakukan dan komplikasi yang mungkin muncul selama perawatan

Rawat Jalan

Adapun kutipan hasil wawancara terkait bersama informan terkait pertanyaan bagaimana sistem laporan sensus harian pasien rawat jalan ?

“Selama ini kalau misalnya semua aspek pelayanan medis yang diberikan kepada pasien tanpa perlu rawat inap. Identitas pasien, diagnosa, tindakan medis, serta obat-obatan yang diresepkan dicatat dengan akurat i. Karena kan memang ini sangat penting ki untuk memantau kualitas pelayanan dan mengidentifikasi perbaikan. Analisis

data dari laporan rawat jalan membantu dalam mengevaluasi efisiensi layanan serta merencanakan alokasi sumber daya medis dengan lebih baik dek” (HU.D.44)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa selama ini aspek pelayanan medis yang diberikan kepada pasien tanpa perlu rawat inap dicatat mulai dari identitas pasien,diagnosa,tindakan medis, serta obat-obatan yang diresepkan sangat penting untuk memantau kualitas pelayan dan mengidentifikasi perbaikan. Analisis data dari laporan rawat jalan membantu dalam mengevaluasi efisiensi layanan serta merencanakan alokasi sumber daya medis dengan lebih baik.

Sensus harian pasien rawat inap

Adapun kutipan hasil wawancara bersama informan terkait bagaimana sistem laporrn sensus harian pasien rawat inap ?

“Kalu ini juga dek menjadi salah satu bentuk laporan penting juga karena Sensus harian pasien rawat inap di rumah sakit merupakan bagian utama dari manajemen internal. Setiap hari memperbarui data mengenai jumlah pasien yang masuk, keluar, meninggal, dan yang masih dirawat. sangat penting untuk memastikan manajemen kapasitas rumah sakit berjalan dengan baik” (HU.D.44)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang menjelaskan bahwa sensus harian pasien rawat inap merupakan komponen penting dari manajemen internal rumah sakit. Proses melibatkan pembaruan data secara rutin mengenai jumlah pasien yang masuk, keluar, meninggal, dan yang masih dirawat setiap hari. Informasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa manajemen kapasitas rumah sakit, termasuk alokasi tempat tidur dan tenaga medis, dilakukan dengan baik.

Sumber daya manusia

Adapun kutipan hasil wawancara bersama informan terkait apakah SDM sudah memadai untuk pelaporan internal ?

“Kalau masalah SDM si boleh dibilang belum memadai dek disini kami masih kurang tenaga kesehatan seperti perawat dan petugas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan bahwa sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang dijelaskan bahwa belum memadai mereka masih membutuhkan tenaga kesehatan seperti perawat dan petugas rekam medis.

C. Hasil Pembahasan

Gambaran tentang sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang

Sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang dilakukan secara hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang dirancang untuk memastikan pengelolaan dan pemantauan yang efektif dalam berbagai aspek layanan rumah sakit.

Laporan Pengunjung diatur dengan ketat untuk memantau akses pengunjung ke fasilitas rumah sakit. Setiap pengunjung diwajibkan mengisi formulir, formulir pengunjung berupa buku tamu yang mencakup informasi pribadi, tujuan kunjungan, serta identitas pasien yang akan dikunjungi bertujuan untuk memastikan keamanan dan ketertiban di rumah sakit, serta untuk memudahkan pengawasan administratif. Aturan yang ketat, seperti pembatasan waktu kunjungan dan barang yang boleh dibawa, mendukung pengelolaan pengunjung yang efektif dan membantu dalam menjaga lingkungan rumah sakit tetap aman dan teratur.

Laporan pengunjung di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang diatur dengan ketat untuk menjaga keamanan dan ketertiban di fasilitas. Setiap pengunjung diwajibkan mengisi formulir pendaftaran yang mencatat informasi seperti nama, tujuan kunjungan, waktu, tanggal, dan identitas pasien yang dikunjungi formulirnya itu seperti buku tamu. Proses laporan pengunjung di

Rumah Sakit Umum Madising merupakan sangat penting dari sistem pelaporan internal yang memungkinkan rumah sakit untuk mengontrol akses dan memastikan pengawasan administratif dan keamanan yang memadai.

Laporan *Morbiditas* Pasien Rawat Inap mencatat secara tepat kondisi medis pasien yang dirawat inap di rumah sakit. Data yang dikumpulkan meliputi diagnosa utama dan sekunder, prosedur medis, komplikasi, serta hasil akhir perawatan. Dengan informasi yang lengkap, rumah sakit dapat memberikan perawatan yang optimal, memantau kesehatannya, dan menyusun strategi pencegahan serta perawatan yang lebih baik. Data yang diperoleh dari laporan morbiditas tidak hanya mendukung analisis internal tetapi juga membantu dalam memahami pola penyakit serta efektivitas perawatan yang diberikan. Laporan morbiditas rawat inap dapat memberikan wawasan yang berharga dalam perencanaan penyediaan obat, analisis data penyakit, dan mendukung pengambilan keputusan untuk program perencanaan pembangunan kesehatan. Dalam laporan ini, data pasien rawat inap akan diolah dan dianalisis untuk mengidentifikasi pola morbiditas yang muncul selama periode tersebut (26).

Laporan *Morbiditas* Pasien Rawat Inap mencatat informasi rinci tentang kondisi medis pasien yang dirawat inap, meliputi diagnosa utama dan sekunder, prosedur medis yang dilakukan, serta komplikasi yang mungkin terjadi selama perawatan. Dokumentasi sangat penting untuk memenuhi persyaratan pelaporan kesehatan nasional dan untuk perencanaan alokasi sumber daya rumah sakit. Informan menekankan bahwa pencatatan detail, termasuk komplikasi yang terjadi, memberikan wawasan berharga tentang proses perawatan dan membantu dalam perbaikan kualitas layanan medis. Data digunakan untuk analisis internal dan pelaporan eksternal, mendukung perencanaan strategis dan perbaikan proses perawatan.

Laporan Rawat Jalan mencakup semua data terkait pasien yang menerima layanan medis tanpa perlu rawat inap. Informasi yang dicatat meliputi identitas pasien, diagnosa, tindakan medis yang diberikan, dan obat-obatan yang diresepkan. Penjelasan informan menyoroti pentingnya

pencatatan akurat dan rinci dalam laporan rawat jalan untuk memantau kualitas pelayanan, mengevaluasi efisiensi layanan, dan merencanakan alokasi sumber daya medis. Data yang terstruktur membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi pola penyakit, memperbaiki proses pelayanan, dan meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan. Data jumlah kasus baru setiap jenis penyakit diperoleh dari masing-masing unit rawat jalan kecuali dari radiologi dan gizi dan diperinci menurut golongan umur dan jenis kelamin dari kasus baru tersebut, serta pengelompokkan jenis penyakit sesuai dengan daftar tabulasi (27).

Sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang berfokus pada dokumentasi yang teliti dan sistematis dari berbagai aspek pelayanan medis, baik untuk rawat inap maupun rawat jalan. Dokumentasi yang akurat dan terperinci tidak hanya mendukung administrasi dan pelaporan, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan dan perencanaan strategis rumah sakit. Sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang berfungsi untuk mencatat dan memantau jumlah pasien yang dirawat inap setiap hari.

Prosesn pelaporan mencakup pembaruan rutin data mengenai pasien yang baru masuk, keluar, meninggal, serta pasien yang masih dirawat. Informasi sangat penting untuk mengelola kapasitas rumah sakit secara efektif, termasuk alokasi tempat tidur dan tenaga medis yang tersedia. Dengan memantau setiap perubahan status pasien secara tepat, rumah sakit dapat memastikan bahwa sumber daya medis dan fasilitas tersedia sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, data sensus harian digunakan untuk menganalisis tren dan pola perawatan, yang membantu dalam perencanaan strategis dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Informasi yang dikumpulkan memungkinkan rumah sakit untuk merencanakan kebutuhan perawatan dengan lebih baik, mengoptimalkan alokasi sumber daya, dan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Medik mengemukakan bahwa “Rekapitulasi sensus harian rawat

inap adalah formulir untuk menghitung dan merekap pasien rawat inap setiap hari yang diterima masing-masing ruang rawat inap” (28).

Pembahasan penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Monita Muhtar bahwa informasi rekam medis dimanfaatkan untuk laporan internal rumah sakit, sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan rumah sakit, dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien, bahan untuk pengambilan keputusan, pertimbangan pimpinan rumah sakit dan dimanfaatkan juga untuk penelitian dan pendidikan (29). Penjelasan tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa dalam proses pelaporan yang dilakukan seluruhnya dimanfaatkan sebagai bahan analisis dan pemantauan kinerja rumah sakit Umum Madising Pinrang.

Hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang

Sistem pelaporan internal meliputi pasien masuk, keluar, meninggal, lama dirawat pasien, hari perawatan pasien, presentasi penggunaan tempat tidur, kegiatan persalinan, kegiatan pembedahan, kegiatan rawat jalan. Hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang melibatkan beberapa aspek utama yang mempengaruhi efektivitas dan efisiensi proses pelaporan.

Sumber daya manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu hambatan utama dalam sistem pelaporan. Banyak staf medis dan administrasi yang belum mendapatkan pelatihan yang memadai mengenai penggunaan perangkat lunak dan prosedur pelaporan terbaru. Kekurangan staf yang terlatih menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data dan ketidakefisienan dalam proses pelaporan. Tanpa peningkatan keterampilan yang memadai, sulit untuk mencapai akurasi dan kecepatan dalam pelaporan, yang berdampak pada manajemen rumah sakit yang efektif. Ketidakfamiliaran dengan sistem pelaporan dan kurangnya

panduan yang memadai mengakibatkan kesulitan dalam menginput data dengan benar dan tepat waktu.

Hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang mencakup beberapa aspek yang mempengaruhi efektivitas dan efisiensi proses pelaporan. Salah satu hambatan utama adalah kurangnya integrasi sistem informasi, yang menyebabkan data dari berbagai unit tidak tersinkronisasi dengan baik. Kesalahan pencatatan, dan keterlambatan dalam pembaruan informasi. Selain itu, kekurangan staf yang terlatih dan berpengalaman dalam penggunaan sistem pelaporan juga menjadi masalah signifikan. Banyak anggota staf medis dan administrasi belum menerima pelatihan yang memadai mengenai perangkat lunak dan prosedur pelaporan terbaru, yang berujung pada kesalahan dalam pencatatan data dan ketidakefisienan dalam proses pelaporan. Sehingga dirumah sakit madising pinrang masih membutuhkan perawat serta petugas rekam medis. Penjelasan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari winarko dimana salah satu penghambat laporan internal yaitu keterbatasan jumlah tenaga kerja (3).

Materi/Waktu

Materi pelaporan dan waktu juga merupakan hambatan signifikan. Proses pelaporan sering memerlukan waktu yang lama akibat materi pelaporan yang tidak memadai atau kurang jelas. Keterbatasan dalam dokumentasi dan standar pelaporan yang tidak konsisten memperlambat pengumpulan dan analisis data. Staf sering harus memverifikasi dan mengoreksi informasi yang tidak sesuai, dan perbedaan dalam tingkat profesionalisme menyebabkan proses pelaporan menjadi lebih lama. Kurangnya materi yang lengkap dan detail menambah kesulitan dalam menyusun laporan dengan benar. Masalah diperburuk oleh ketidakfamiliaran staf dengan sistem pelaporan yang ada, serta kurangnya panduan dan pelatihan yang memadai, yang menyebabkan kesulitan dalam menginput data secara akurat dan tepat waktu.

Selain itu, materi dan waktu juga merupakan hambatan penting. Standar pelaporan yang tidak konsisten memperlambat proses pengumpulan dan analisis data karena harus memverifikasi dan memperbaiki informasi yang

tidak sesuai. Keterbatasan dalam dokumentasi dan materi pelaporan yang tidak lengkap memperpanjang waktu yang dibutuhkan untuk menyusun laporan dengan benar. Semua faktor menunjukkan perlunya perbaikan dalam integrasi sistem informasi, peningkatan pelatihan staf, dan penyediaan materi pelaporan yang lebih baik untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi sistem pelaporan di rumah sakit.

Penelitian terdahulu Pritantyara mengemukakan dukungan proses produksi, bahan dan waktu adalah bagian dari material yang digunakan, bahan yang digunakan untuk pengecekan pelaporan internal rekam medis terdiri dari bolpoin, kertas, dan *stycykytone* (5).

Peralatan

Peralatan adalah alat manajemen yang digunakan untuk memudahkan pekerjaan, meningkatkan produktivitas, dan menghasilkan keuntungan serta kemajuan bagi organisasi tersebut secara signifikan. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Rifqi, kurang memadainya fasilitas rumah sakit seperti jumlah yang seharusnya komputer khusus untuk coding dan printer claim asuransi hanya satu, sementara banyak file yang harus diselesaikan. Masalah peralatan juga mempengaruhi sistem pelaporan internal. Meskipun secara umum peralatan dianggap memadai, masalah teknis seperti komputer yang sering loading, printer yang sering macet, dan gangguan sistem mempengaruhi kecepatan dan akurasi pencatatan data. Masalah teknis memerlukan waktu untuk diperbaiki dan menghambat efisiensi kerja staf. Hambatan dalam sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang juga mencakup masalah peralatan dan keuangan. Meskipun peralatan yang ada dianggap memadai secara umum, banyak masalah teknis yang mempengaruhi proses pelaporan. Perangkat keras seperti komputer sering kali terjadi masalah teknis seperti gangguan sistem sehingga mempengaruhi kecepatan dan akurasi pencatatan data. Masalah tambahan muncul dari perangkat yang lambat dan printer yang sering macet, yang menghambat efisiensi kerja staf.

Penelitian terdahulu dari Abqoria & Masturoh (2021) mengungkapkan faktor manusia mempengaruhi keterlambatan dalam hal pelaporan internal. Adapun faktor yang mempengaruhi yakni beban kerja yang melebihi proporsi normal, beban kerja ganda serta faktor pendukung yang mengakibatkan pelaporan tidak disusun secara lengkap dan benar (30).

Metode

Faktor metode merupakan cara yang digunakan untuk mendukung kelancaran kegiatan. Penggunaan metode yang tepat akan membantu tugas-tugas seseorang lebih cepat dan ringan didalam pelaksanaan sistem kesehatan di rumah sakit. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran. Metode pelaporan yang digunakan mungkin tidak selalu efektif atau efisien. Standar pelaporan yang tidak konsisten dan kurangnya integrasi sistem informasi menyebabkan data dari berbagai unit tidak tersinkronisasi dengan baik, yang mengakibatkan duplikasi data, kesalahan pencatatan, dan keterlambatan dalam pembaruan informasi. Penjelasan tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Octaria bahwa metode pelaporan yang tidak konsisten membuat para tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam proses penyusunan laporan internal rumah sakit (31).

Keuangan

Keterbatasan anggaran adalah faktor utama yang mempengaruhi efektivitas sistem pelaporan. Anggaran yang terbatas menghambat kemampuan rumah sakit untuk memperbaiki perangkat yang diperlukan untuk sistem pelaporan yang efektif dan melatih staf dengan baik. Banyak peralatan yang sudah usang dan tidak memenuhi kebutuhan pelaporan modern, dan keterbatasan dana juga menghambat pelatihan staf, yang sangat penting untuk memanfaatkan sistem pelaporan secara maksimal. Dengan anggaran yang terbatas, pelatihan dan pengembangan keterampilan staf terhambat, sehingga mempengaruhi kualitas dan efisiensi sistem pelaporan secara keseluruhan.

Hambatan menunjukkan perlunya investasi dalam peralatan dan pelatihan agar sistem pelaporan dapat berfungsi secara optimal.

Pembahasan hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Angga bahwa hambatan dalam proses pelaporan internal dikarenakan petugas yang tidak konsisten (man), petugas yang belum profesional terkadang tidak melakukan sesuai SOP (method), dan sudah terpenuhi (machine), hal tersebut berdampak terhadap proses laporan internal rekam medis menjadi terlambat (5).

Menurut Abqoria dan Masturoh (2021) bahwa ada beberapa cara untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, yang pertama apabila unit terkait terlambat dalam menyerahkan laporannya lebih dari 14 hari dari tanggal yang tercantun dalam SOP, kepala rekam medis atau petugas bagian pelaporan (PPE) turun langsung ke unit yang belum menyerahkan laporannya (jemput bola) untuk meminta laporan yang belum diserahkan. Teguran secara lisan juga dilakukan oleh kepala rekam medis kepada petugas unit terkait yang terlambat dalam pembuatan laporan. Teguran dapat berupa personal ataupun dalam rapat, biasanya dalam rapat pertemuan kepala ruangan yang dilaksanakan sebulan sekali. Kepala ruangan yang belum menyelesaikan laporannya mendapat teguran secara langsung dari kepala rekam medis ataupun dari petugas PPE (30).

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran sistem pelaporan internal di Rumah Sakit Umum Madising Pinrang dilakukan secara terstruktur dengan mekanisme yang baik mencakup laporan pengunjung, laporan morbiditas pasien rawat inap, rawat jalan dan sensus harian pasien rawat yang keseluruhannya menggunakan sistem pelaporan internal berbasis komputer SIM RS yaitu Khanza.
2. Hambatan dalam sistem pelaporan internal di rumah sakit umum madising pinrang yaitu hambatan SDM meliputi kurangnya staga kesehatan yang professional, hambatan keterbatasan waktu pelaporan, hambatan peralatan mencakup permasalahan sistem komputer dan sistem jaringan dan hambatan anggaran untuk penyediaan fasilitas dan pelaksanaan pelatihan yang keseluruhan hambatan tersebut dirasakan oleh seluruh pihak tenaga kesehatan sehingga pelaporan internal rumah sakit kurang optimal.

B. Saran

1. Kepada pihak Rumah Sakit untuk memperbaiki dan memperhatikan segala hambatan dalam sistem pelaporan internal di rumah sakit madising pinrang dengan memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan sehingga bisa terciptanya pelaporan internal yang tepat, cepat, dan akurat.
2. Kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian penelitian dengan menggunakan variabel lain sehingga dapat memberikan perbandingan hasil penelitian dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Robin Bastian Waruwu1 IMM. Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal dan Pemanfaatan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Robin. 2022;1:581–90.
2. Wahyuni R, Perawat Y, Selatan S, Tinggi S, Kesehatan I. Keterlambatan Pelaporan Sensus Harian Rumah Sakit. 2020;
3. Wati S, Rahayu P, Sari Dp, Cahyaningrum N. Studi Literature Pelaporan Internal Dan Eksternal. 2020;316–21.
4. Abqoria Rn, Masturoh I. Gambaran Pelaporan Internal. 2021;
5. Ferdianto A, Kamila N, Nugraha RI. Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. *J Inf Kesehat Indones*. 2022;7(2):130.
6. Haqqi A, Aini NN, Wicaksono AP. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas Airlangga. *J-Remi J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;1(4):492–501.
7. Miftah Parid Firmansyah*, Humaira Fadhilah Arn. Tinjauan Pelaporan Internal Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Insis Di Rumah Sakit Permata DEPOK. 2023;2(2):90–100.
8. Lestari DFA, Muflihatin I. Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;2(1):134–42.
9. Lestari DFA, Wicaksono AP, Deharja A. Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020. *J-Remi J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;1(3):374–80.
10. Pangerapan DT, Palandeng OEL, Rattu AJM. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *J Kedokt Klin [Internet]*. 2020;2(1):9–18. Available from:

[https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkk/article/download/18836/18386/0#:~:text=Menurut WHO \(World Health Organization,penyakit \(preventif\) kepada masyarakat.](https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkk/article/download/18836/18386/0#:~:text=Menurut WHO (World Health Organization,penyakit (preventif) kepada masyarakat.)

11. Octaria H, Abdurrah DJ. Evaluasi Proses Pembuatan Laporan Internal Dan Pemanfaatan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru 2015. *J Univrab* [Internet]. 2020;5–6. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/89>
12. Deskripsi Penyebab Keterlambatan Pelaporan Eksternal Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Kendal Periode Tahun 2013 Dewi Oktaviana Sari. 2020;13:1–11.
13. Alogaritma. 3 metode pengolahan data [Internet]. alogaritma. 2022. Available from: <https://algorit.ma/blog/metode-pengolahan-data-2022/>
14. Assembling Rekam Medis dan Peranannya di Rumah Sakit [Internet]. Admisi Husada Borneo. 2022. Available from: <https://stikeshb.ac.id/pengertian-assembling-rekam-medis/>
15. Hariadi MT. Optimasi Kinerja Database: Indexing, Full Scan, dan Clustered Index [Internet]. Medium.com. 2023. Available from: <https://medium.com/@taufiq-hariadi/optimasi-kinerja-database-indexing-full-scan-dan-clustered-index-88f20145d2ea>
16. Pahlephi RD. Mengenal Fishbone Diagram: Fungsi dan Cara Membuatnya [Internet]. Detik Bali. 2022. p. 1. Available from: <https://www.detik.com/bali/berita/d-6471592/mengenal-fishbone-diagram-fungsi-dan-cara-membuatnya#:~:text=Dilansir dari laman Binus University,akibat atau cause effect diagram.>
17. Rahmawati MA, Nuraini N, Hasan DA. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Haji Surabaya. *J-Remi J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;1(4):511–8.
18. Di D, Esnawan R, Jakarta A, Yusuf NI, Windiyaningsih C, Soepangat S. Determinan Penyebab Keterlambatan Rekam Medis Pada Poli Penyakit. 2020;4(1).
19. Agustin RU, Erawantini F, Roziqin MC. Faktor Keterlambatan Berkas

- Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat.* 2020;1(3):141–7.
20. Ikawati FR, Ansyori A, ... Tinjauan Literatur Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. ... Rekam Medis ... [Internet]. 2021;01:31–8. Available from: <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/jurmiki/article/download/341/177>
 21. Ley 25.632. Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Ikur Koto Padang. 2022;(269):222–5.
 22. Maimun N, Rifqi R. Faktor-Faktor Keterlambatan Proses Pelayanan Klaim Asuransi (BPJS) Di Rumah Sakit Bersalin Annisa Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas.* 2020;6(2):188–93.
 23. Dewi A, Sulrieni IN, Rahmatiqqa C, Yuniko F. Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit. *Indones Heal Inf Manag J.* 2021;9(1):21–9.
 24. Az Zahra A, Herfiyanti L. Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Kurnia Cilegon. *Cerdika J Ilm Indones.* 2021;1(7):761–74.
 25. Fadillah AR, Nuraini N, Erawantini F, Rachmawati E. Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat.* 2020;2(1):64–72.
 26. Alifa Nur Azizah, Azzizah WG, Syahidin Y, Sari I. Tata Kelola Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Elektronik Pada Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap. *Zo J Sist Inf.* 2023;5(3):505–14.
 27. Pengelolaan A, Pada P, Pasien M, Jalan R, Rumah DI. *Jcoment (Journal of Community Empowerment).* 2020;1(1):12–7.
 28. Luthfia Diranti L, Syahidin Y, Yunengsih Y. Desain Sistem Informasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaporan Sensus Harian Rawat Inap Dengan V-Model. *Infokom (Informatika & Komputer).* 2023;11(2):75–87.
 29. Monita Muhtar. Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal dan

- Pemanfaatan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *J public Heal.* 2021;1(7):9–11.
30. Ria Nur Abqoria IM. Gambaran Pelaporan Internal Di Rumah Sakit Umum Daerah. *Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.* 2021;12(2):50–5.
 31. Octaria. Evaluasi Proses Pembuatan Laporan Internal Dan Pemanfaatan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *J Univrab.* 2022;2(1):5–6.